

PROGRAMA

SYMMACHUS TRADING CO.
P. O. BOX 789
BOSTON :: MASS.

Your # 24028 (on 2)
Dissertation medica de crisibus et diebus criticis....
Lima... Josephi Masias,1841

3.75

PROGRAMA

Para la enseñanza de la Patolojia jeneral en las Universidades de la República, formado por el Dr. A. M. S. i aprobado por la Direccion jeneral de instruccion pùblica.

CAPITULO 1.°

De la Patolojia, de su importancia, de su estension i de sus divisiones.

1 Qué se entiende por patolojìa?
2 Qué puntos de contacto tiene con la Anatomìa, Fisiolojìa, Terapeutica i demas brazos de las ciencias, naturales?
3 Los descubrimientos que se han hecho en estos ramos de la medicina, habràn facilitado i perfeccionado su estudio?
4 Cual es la division mas importante que se ha hecho de la patolojía?
5 Qué diferencia existe entre la patolojia jeneral i la patolojia descriptiva?
6 Si la patolojia descriptiva tiene por objeto el estudio de cada enfermedad en particular, i de los sìntomas ò carácteres que las distinguen en sus diferentes periodos, de qué utilidad puede

ser al médico pràctico el estudio de la patolojìa jeneral?
7 I si es verdad que este ramo de la medicina se ha prestado mas à las hipòtesis i falsos sistemas con que se ha embrollado i oscurecido la ciencia, no deberìa por esta razon abandonarse su estudio?
8 Cuàl es el órden que debe seguirse en el estudio de la patolojia jeneral.

CAPITULO 2.°

De la esencia, ó de la naturaleza de las enfermedades.

9. Qué se entiende en patalojía, por esta palabra?
10. Los médicos antiguos i modernos, habràn procurado descubrir la naturaleza ìntima de las enfermedades?
11. Cuâl ha sido el resultado de sus investigaciones?
12. Cómo esplican los humoristas i solidistas la esencia de las enfermedades?
13. Cuál es la opinion de Broussais i de los médicos de la escuela fisiolòjica sobre este punto de la patolojía?
14 En el estado actual de la ciencia, i juzgando por los progresos que ha

hecho la anatomìa microscópica, podrá decirse que es conocida la naturaleza intima ò causa primera de las enfermedades? I será esto indispensable para su tratamiento?

CAPITULO 3.°

Definicion de las enfermedades en jeneral i en particular.

15 Habrán estado de acuerdo los médicos de las diferentes épocas, sobre la definicion de la enfermedad en jeneral?

16 Si su causa primera ò su naturaleza ìntima es desconocida, de qué medios nos valdremos para definirla?

17 Los sentidos internos i esternos haciéndonos conocer los ajentes que obran en la produccion de las enfermedades seràn los ùnicos instrumentos de que podremos servirnos para esto?

18 Si pues la salud ha sido considerada como un estado en el cual se ejercen las funciones con regularidad i armonìa, no serìa esacto definir la enfermedad un estado contrario?

19 Còmo ha considerado Brown la enfermedad en jeneral?

20 Cual ha sido la opinion de Broussais i de los sectarios de la escuela fisiolòjica?

21 La teoria de la irritacion esplicada por estos, no allana las dificultades que se habian tocado para dar una definicion esacta en la enfermedad en jeneral, considerándola como un aumento, diminucion ò anomalìa de la exitacion?

22 Deberà admitirse la division que estableciò Sprenjel entre afeccion i enfermedad?

23 Por qué medios podrá darse una descripcion esacta de la enfermedad en particular?

CAPITULO 4.°

De la nomenclatura, sinonimia i etimolojia de las enfermedades.

§. 1.°

NOMENCLATURA.

24 Se considera defectuosa esta parte de la patolojia?

25 Su inesactitud ò incoherencia podrà ser perjudicial à la practica?

26 Si conviene en el estado actual de la

ciencia una nueva nomenclatura, bajo qué bases deberìa arreglarse?

§. 2.°

SINONIMIA.

27 Debe conocerse la sinonimia de las enfermedades?

28 Su estudio serà indispensable para el de las demas partes de la patolojia?

29 Cual es su importancia?

§. 3.°

ETIMOLOJIA.

30 Es interesante el estudio de esta parte de la patolojìa?

31 Qué lenguas han suministrado los nombres con que se denominan las enfermedades?

32 Por la etimolojìa, podrá darse una idea esacta de la enfermedad que se designa?

CAPITULO 5.°

Del sitio de las enfermedades.

33 Habrà algun punto del cuerpo humano que no sea susceptible de alterarse?

34 Qué tejidos se prestan mas à la ac-

cion de las causas morbìficas?

35 Serà facil determinar siempre el sitio de las enfermedades?

36 Las opiniones de los humoristas i solidistas sobre este punto de patolojìa, seràn fundadas?

37 Como han resuelto esta cuestion los médicos de la escuela fisiolòjica?

38 Será admisible la opinion de los que creen que los sólidos i los lìquidos pueden afectarse recìprocamente i ser el sitio de muchas enfermedades?

39 Se limitarán siempre estas á un solo punto, ò podràn estenderse à muchos tejidos ó aparatos?

40 Ocuparàn en todos sus periodos un mismo sitio, ò afectaràn en algunos casos las partes vecinas, i variarán de lugar de un instante á otro sin dejar lesion alguna del punto en que se manifestaron primero?

41 Puede una misma enfermedad manifestarse à la vez en muchas partes mas ó menos lejanas?

42 Qué organos del cuerpo humano son los que están mas sujetos á ser afectados simultàneamente por la misma enfermedad?

43 Las estaciones por los cambios nota-

bles de temperatura, i las edades, por razon del predominio que dan á ciertos sistemas ó aparatos, tendrán alguna influencia en el sitio de las enfermedades?

CAPITULO 6.°

De la Etimolojia ó de las causas de las enfermedades.

44 Qué se entiende por etiolojia?
45 Seria posible al hombre sustraerse á las causas que alteran la salud?
46 Si todos los ajentes que lo rodean, i de que tiene necesidad para su conservacion pueden convertirse en daño suyo; no sería mejor decir que propiamente hablando no hai causas morbificas?
47 De las muchas divisiones i subdivisiones que se han hecho sobre las causas de las enfermedades, cual es la mas racional?

Articulo 1.°

De las causas determinantes.

48 Qué debe entenderse por causas determinantes de las enfermedades, i

en qué se distinguen estas de las especìficas?
49 Cual es el òrden que se ha seguido en la division de las causas determínantes comunes?
50 En cuantas series se han subdividido las causas determinantes especìficas por razon de su manera de obrar?
51 Cual es la diferencia que existe entre las especìficas ordinarias i las específicas contajiosas? Con qué nombres se conocen las enfermedades que producen las primeras?
52 Es conocido el principio que obra en la produccion de las enfermedades contajiosas?
53 Cuál es el resultado que se ha obtenido de las investigaciones hechas sobre este punto de patolojìa?
54 De cuantos modos se trasmite el contajio?
55 Su accion será en todos tiempos la misma, ó podrà haber algunas circunstancias atmosféricas, ò peculiares à los individuos que estén bajo su influencia, que debiliten ò estingan su fuerza?
56 Será racional i filosòfica la opinion de los médicos que piensan que los

principios contajiosos han sido enjendrados una vez, i que despues se han reproducido por infeccion ?

Articulo 2.°

De las causas predisponentes.

57 Qué se entiende por causas predisponentes de las enfermedades ?
58 Su accion es tan evidente como la de las causas específicas ? Podrán ser consideradas como el resultado de hechos rigorosamente observados ?
59 Cuàl es la subdivision que se ha hecho de estas causas ?

Seccion. 1.ª

De las causas predisponentes jenerales.

60 En donde se encuentran estas causas?
61 Cómo puede convertirse el aire atmosférico en causa predisponente jeneral de las enfermedades ?
62 De qué manera el fluido eléctrico, las localidades, los vestidos, alimentos, afecciones morales é instituciones polìticas, pueden obrar en la economìa para ser reputados igualmente como causas predisponentes jenerales ?

SECCION 2.ª

De las causas predisponentes individuales.

63 Qué se entiende por causas predisponentes individuales ?
64 Son estas mas numerosas que las jenerales ?
64 En cuantas series se subdividen ?

PRIMERA SERIE.

Condiciones propias à cada individuo.

ORIJEN.

66 La constitucion valetudinaria de los padres, podrá ser causa predisponente de las mismas enfermedades en los hijos ?
67 Con qué denominacion se conocen en patolojìa, estas enfermedades ?
68 El padre i la madre tendrán una influencia igual en su trasmision ?
69 Podrán ser trasmisibles de padres á hijos todas las enfermedades ?
70 Cuál es la diferencia que se nota ordinariamente en su desenvolvimiento, cuando son producidas por un vicio hereditario, ò cuando son el resultado de otras causas ?
71 Se desarrollarán à una misma época todas las enfermedades hereditarias ?

72 Serán siempre de esta especie las enfermedades que el feto contrae en el vientre materno ?

73 Entre las muchas teorias que se han inventado para esplicar la trasmision de las enfermedades de padres à hijos, habrà alguna racional i satisfactoria ?

74 Podrán heredarse lo mismo que las enfermedades, los vicios de conformacion en los órganos ?

EDADES.

75 Podrán ser estas consideradas como causas predisponentes individuales ?

76 comprueba la esperiencia que muchas enfermedades se desenvuelven ordinariamente en cierta época de la vida mas bien que en otra ?

77 Es admisible la teoría de los antiguos sobre los grandes cambios que debian sobrevenir en la economìa en algunas épocas de la vida, que denominaban años climatéricos ?

SEXOS.

78 Los dos sexos tienen una predisposicion igual à todas las enfermedades ?

79 A qué deberán atribuirse las diferencias que se observan en ellos ?

80 Podrà decirse con propiedad que hai

muhas enfermedades que atacan esclusivamente al hombre, i otars que son peculiares á la mujer ?

TEMPERAMENTO.

81 Pueden los temperamentos disponer à determinadas afecciones, é imponerles una fisonomìa particular ?
82 Qué enfermedades predominan en cada temperamento ?

CONSTITUCION.

83 La constitucion fuerte ò débil, podrà ser causa predisponente individual de algunas enfermedades ?
84 El desenvolvimiento mayor ò menor de cada órgano en particular, tendrá alguna influencia notable en sus desarreglos ?

HABITOS.

85 Los cambios en el réjimen de vida, podrán ser considerados como causas morbificas ?

PROFESIONES.

86 Qué influencia tienen estas en el desenvolvimiento de las enfermedades ?
87 Cuáles son las que ordinariamente predominan en cada profesion ?

CLASES.

88 Podrá convertirse la miseria en causa predisponente de enfermedades?

89 Habrà entre estas algunas que sean peculiares à los ricos, i otras que se desarrollen de preferencia en la clase menesterosa ?

90 Cuáles son las que ordinariamente se notan en estas dos condiciones ?

SALUD.

91 Este estado podrá favorecer el desenvolvimiento de algunas enfermedades?

CONVALECENCIA.

92 La estrema delicadeza i susceptibilidad de los convalecientes, podrá convertirse alguna vez en causa predisponente morbifica ?

ENFERMEDADES.

93. Se ha observado, en los casos de epidemias, que estén mas espuestos á ser atacados por ellas, los que se hallan padeciendo de otras enfermedades ?

PREÑEZ I PARTO.

94 Podràn considerarse como causas pre-

ponentes estos dos estados de la mujer ?

95. Cuáles son las enfermedades que ordinariamente sobrevienen ?

SEGUNDA SERIE.

Circunstancias esteriores.

CIRCUNFUSA.

96 La frecuentacion de los hospitales i anfiteatros de diseccion, podrá considerarse como causa predisponente morbìfica ?

97 El cambio de climas se convertirá algunas veces en causa de algunas enfermedades ?

APLICATA.

98 El uso de vestidos lijeros ó mui abrigados, tendrá alguna parte en el desarrollo de ciertas enfermedades ?

99 La compresion corta ó prolongada, deberá reputarse igualmente como causa morbìfica.

100 Son numerosos los ajentes susceptibles de ejercer la compresion ? Sobre qué puntos producen sus efectos ? Cuàles son las enfermedades à que ordinariamente predisponen ?

101 El uso continuado de lechos i asientos demasiado blandos, á qué afecciones puede predisponer ?

102 Qué influencia tendrán en los desarreglos de la salud, el desaseo i el abuso de los baños calientes, tibios i frios?

INJESTA.

103 A qué enfermedades dispondrán los ecsesos en los alimentos, medicamentos, ¡bebidas i sustancias ecsitantes?

EXCRETA.

104 El aumento ò diminucion de las escreciones, cómo puede convertirse en causa predisponente morbífica ?

GESTA.

105 El ejercicio i el reposo, el sueño i la vijilia, fuera de los lìmites regulares, qué parte pueden tener en las alteraciones de la salud ?

PERCEPTA.

106 A qué enfermedades dispondrán de ordinaio los trabajos de espìritu, i las afecciones morales ?

Articulo 3.°

De las causas ocasionales ó ecsitantes.

107 Qué se entiende en patolojìa, por

causas ocasionales ?

108 Cómo obran sobre la economía, i qué circunstancias pueden favorecer su desarrollo ?

109 Se les concede el mismo grado de importancia que à las especìficas i predisponentes ? En qué consiste la diferencia entre ellas ?

110 Podràn convertirse las causas ocasionales en predisponentes, i estas en ocasionales ?

Articulo 4. °

De la manera de obrar las causas morbificas

111 Cuàles son los òrganos i tejidos del cuerpo humano que estàn mas sujetos à la accion de las causas morbìficas ?

112 De cuàntos modos obran en la economìa, los ajentes susceptibles de alterar la salud ?

113 Es conocida la accion íntima de las causas especificas ?

114 Lo será igualmente la de los principios contajiosos ?

115 Cuàles son las opiniones que se han manifestado sobre su desenvolvimiento, i el modo como penetran en la economía ?

116. Puede esplicarse la accion ìntima de las causas predisponentes?

117. Qué diferencia existe entre predisposicion i causa predisponente?

118. Qué han entendido los patolojistas por idiosincracia i por diatésis?

119. Las causas predisponentes jenerales é individuales, podrán obrar aislada ò simultáneamente en el desarrollo de algunas enfermedades, i neutralizar mutuamente sus efectos?

120. Influirà el poder del hábito en aniquilar ó destruir enteramente la accion de los ajentes morbìficos? Qué casos pueden citarse en apoyo de esto?

121. Es conocida la accion ìntima de las causas ocasionales?

122. Obraràn siempre en union de las especìficas i predisponentes?

123. Pueden por sì solas desenvolver enfermedades?

Articulo 5.°

De la distincion de las enfermedades relativamonte à las causas que las producen.

124. En cuantas clases se dividen las enfermedades por razon de la analojìa en las causas que las producen?

125. Cual es la diferencia que existe entre las enfermedades innatas adquiridas, esporradicas, endémicas i epidémicas?

126. Serà admisible la division de las causas que producen las epidemias, en sensibles i ocultas?

127. Qué diferencia existe entre las enfermedades epidémicas i contajiosas, i porqué medios pueden distinguirse?

128. Siempre que una enfermedad se declare à la vez ò sucesivamente en todos ó la mayor parte de los individuos de una misma familia, podrá decirse que es contajiosa?

129. Qué se entiende por enfermedades primitivas ò protopáticas i por secundarias ó deutoropàticas?

130. Esta division será de alguna utilidad en la práctica?

Articulo 6.°

Del tiempo que trascurre entre la aplicacion de las causas i el desenvolvimiento de las enfermedades.

131. Cuales son las enfermedades que se manifiestan al momento mismo en que obra la causa morbìfica; i cuales

las que se desarrollan despues de algun tiempo?

132. Con qué nombres distinguen algunos médicos el periodo que trascurre desde la aplicacion del principio contajioso, i sus primeros efectos en la economía?

133. Se podrá calcular con esactitud el tiempo que corre desde que comienzan á obrar las causas predisponentes, hasta el desenvolvimiento de la enfermedad que ellas producen?

134. Será notable el intérvalo que separa la aplicacion de las causas ocasionales i el desarrollo de las enfermedades à que ellas dan lugar?

CAPITULO 7.°

De los prodromos i signos precursores de las enfermedades.

135. Qué se entiende por signos precursores?

136. Preceden estos à todas las enfermedades?

137. Podrá el médico conocer siempre por los fenómenos precursores, la enfermedad que vá á desarrollarse?

138. Cuáles son los signos precursores de

las enfermedades agudas?
139. Se presentan todos á la vez en un mismo individuo?
140. Su duracion será igual en todos casos?
141. Podrán confundirse los fenómenos precursores con la enfermedad i con las causas que la producen?
142. Su mayor ò menor intensidad servirá al médico de termòmetro para juzgar de la gravedad del mal que ellos anuncian?
143. Podràn desaparecer despues de haberse manifestado, sin que tenga lugar el desarrollo de alguna enfermedad?

CAPITULO 8.°

De los sintomas ò de la sintomatolojia.

144. Qué se entiende por sìntoma, i cual es su diferencia de los fenómenos i los signos?
145. Serán admisibles los métodos propuestos por Boerhave i Bayle para el ecsámen de los sìntomas?
146. Convendrá mas arreglar su estudio al de las turbaciones de cada funcion en particular, cualquiera que sea la rejion del cuerpo en que se encuen-

tren los órganos que concurren à su ejercicio?

147. Cuàl es la division jeneralmente adoptada, i el órden que se sigue en el exámen de las funciones i en la esposicion jeneral de los síntomas?

Articulo 1.°

De los síntomas suministrados por las funciones de relacion.

148. Por qué medios podrà el médico conocer los cambios que sobrevienen en estas funciones?

Seccion 1.ª

Síntomas suministrados por el hàbito esterior.

149. Es de alguna importancia esta clase de síntomas?

150. Cuáles son los que suministran las diferentes posturas que los enfermos se ven oligados á tomar?

151. En qué casos puede aumentar ó disminuir el volùmen del cuerpo?

152. Qué importancia puede tener en las enfermedades este fenòmeno?

153. Cuáles son los diferentes tintes que la piel presenta, i de qué utilidad puede ser su estudio para el de las enfermedades en que se manifiestan?

154. Las diferentes erupciones que pueden sobrevenirle, deberán considerarse siempre como sìntomas de enfermedades?

155. Qué cambios se notan en la cabeza con relacion à su actitud i á su volùmen?

156. La caida de los cabellos, i los diferentes colores que pueden tomar, podrán ser considerados como sìntomas de alguna enfermedad?

157. Cuáles son los síntomas que suministra el ecsàmen de la fisonomìa?

158. Serà ecsajerada la importancia que dan á ellos algunos médicos?

159. Qué cambios notables pueden observarse en los movimientos i volùmen de los ojos i en la consistencia de sus membranas i humores, interesantes à la sintomatolojìa?

160. Merecerán particular exâmen todas las partes de la cara por la importancia de los sìntomas que suministren?

161. El cuello i pecho ofrecerán algunas irregularidades dignas de notarse?

162. Qué particularidades presenta el abdòmen que merezcan ser observadas? I cuáles las estremidades superiores

é inferiores, i el aparato jenerador en los dos secsos.

Seccion 2.ª

Sintomas suministrados por los òrganos de la locomocion.

163. Cuáles son estos?

164. Los huesos serán susceptibles de algunos fenómenos dignos de observarse?

165. Cuáles son los trastornos interesantes que los mùsculos pueden ofrecer en sus funciones para el estudio de la sintomatolojìa?

Seccion 3.ª

Sintomas suministrados por la voz i la palabra.

166. Qué circunstancias debe reunir la voz en el estado fisiolójico — I cuáles son los cambios que pueden sobrevenirle en el de la enfermedad?

167. Qué alteraciones presenta la palabra que merezcan ser observadas en el estudio de los síntomas?

Seccion 4.ª

Turbaciones de la sensibilidad i de las sensaciones.

168. Qué desarreglos pueden sobrevenir

en la sensibilidad?

169. Sufrirán las sensaciones algunos cambios notables i dignos de ser considerados como sìntomas de enfermedades?

170. Cuáles son los mas importantes que suministran las sensaciones interiores i esteriores?

Seccion 5.ª

Sintomas de las funciones afectivas.

171. Ofrecerán mucha variedad estas funciones en el estado de salud?

172. Qué alteraciones notables presentan en el de enfermedad?

Seccion 6.ª

Sintomas suministrados por las funciones intelectuales.

173. A qué se refieren principalmente estas funciones?

174. Cuáles son los desarreglos mas notables que en ellas se observan?

Seccion 7.ª

Sintomas suministrados por el sueño.

175. Qué diferencias se advierten en el sueño considerado en la salud i en

la enfermedad?

176. Dában los antiguos mucha importancia á esta especie de síntomas?

177. Qué es insomnio, i en qué enfermedades se advierte este fenòmeno?

178. Cuàl es la diferencia que ecsiste entre el sopor, el letargo i el carus; i de qué novedades pueden ser sìntomas?

179. Qué fenòmenos caracterizan la lipotimia - la liposiquia - los vértigos i el sìncope, i á qué funciones pueden estos síntomas referirse?

Articulo 2.°

Sintomas suministrados por las funciones asimilativas.

180. A qué sistemas ò aparatos se refieren esta clase de síntomas?

Seccion 1.ª

Dijestion.

181. Cómo se ejecuta esta en el estado de salud; i cuáles son los órganos que concurren á su ejercicio?

182. Con qué nombres se conocen sus desarreglos, i á qué enfermedades puede referirse cada uno de ellos en particular?

183. En qué casos se siente mas imperiosamente el deseo de bebidas acuosas, i cuàndo se disminuye ò desaparece del todo esta necesidad?

184. Son de alguna importancia los síntomas que suministra el exámen de las diversas partes de la boca?

185. Los fenòmenos que se notan en los dientes, deberàn referirse siempre á la afeccion de estos órganos ó estaràn ligados algunas veces á la existencia de otras enfermedades?

186. Cuáles son los signos mas notables que ellos i las encìas nos ofrecen, i á qué enfermedades se refieren?

187. Será exajerada la importancia que se ha dado à los síntomas que la lengua suministra?

188. Qué condiciones debe reunir esta en el estado de salud, i à qué son relativas las modificaciones de que es susceptible en el estado patolòjico?

189. Cuáles son los signos que pueden obtenerse de su exàmen - i en qué enfermedades se desarrollan?

190. La parte posterior de la boca ofrecerá algunas particularidades apreciables á la vista?

191. Qué síntomas pueden obtenerse de

la masticacion i de la deglusion?

192. En qué enfermedades puede aumentarse, disminuirse ó pervertirse la dijestion estomacal - i cuales son los fenómenos que caracterizan su desarreglo?

193. El vòmito podrá considerarse en todos casos como un sìntoma que indique las turbaciones de esta funcion?

194. Las materias que por él se arrojan, mereceràn atencion particular por razon de su consistencia, color i cantidad?

195. El dolor en el epigastrio, serà siempre un signo caracterìstico de la inflamacion de estos òrganos?

196. En qué enfermedades se manifiesta de ordinario este síntoma, i el ruido particular que por la compresion producen los líquidos i gaces contenidos en el estómago?

197. Son tan numerosos i tan fáciles de apreciar, como los del estómago, los sìntomas que suministran los demas òrganos del canal dijestivo?

198. Qué se entiende por borborigmo, - i en qué casos predomina este sìntoma?

199. A qué desarreglos se refiere el ruido que produce el choque de las mate-

rias lìquidas ò gaseosas contra las paredes de los intestinos ?

200. Las turbaciones que pueden sobrevenir en las escreciones intestinales, seràn siempre el resultado de la alteracion de estos órganos? Su estudio, deberá considerarse importante para la sintomatolojia? Cuàles son las enfermedades à que pueden referirse ?

Seccion 2.ª

Sintomas obtenidos por la respiracion.

201. Cómo se presenta esta en el estado de salud ?

202. Será igual en todas las edades de la vida ?

203. Sufrirá modificaciones por razon del sexo i circunstancias individuales ?

204. Son numerosos los sìntomas que esta funcion puede presentar en el estado patolòjico? A qué son relativos ?

205. Para apreciar los diferentes cambios de que la respiracion es susceptible, convendrá dejar pasar la primera emocion recibida por los enfermos? Será indiferente que estos permanez-

can en cualquiera postura?

206. Què debe entenderse por respiracion frecuente i rara, pronta i lenta, grande i pequeña; i cuáles son las enfermedades en que estos sìntomas se manifiestan?

207. La mayor ó menor dilatacion del pecho, indicarà alguna novedad en los pulmones ó en los demas órganos de la cavidad torásica?

208. Qué diferencia existe entre la disnea, la ortopnea i la respiracion alta i sublime, i de qué enfermedades pueden ser síntomas?

209. En qué se distinguen las respiraciones desigual, irregular, intermitente i entrecortada?

210. Qué se entiende por respiracion silvante, suspirosa, quejosa i estertororosa; i cuáles son las novedades que ordinariamente acompañan?

211. A qué se refieren los cambios que el estado de enfermedad determina en el aire espirado?

212. La quìmica ha suministrado à la patolojía algunos datos sobre las modificaciones que puede sufrir en la respiracion el aire atmosférico por consecuencia de las diversas afecciones

de que las vias aereas pueden ser el sitio?

213. En qué enfermedades seria interesante conocer con exactitud estas modificaciones?

214. Qué se entiende por auscultacion, i á quien se deben los primeros trabajos en este punto de patolojia?

215. En qué se distingue la auscultacion mediata de la inmediata?

216. Qué ruido ofrece el pecho en sus diferentes puntos cuando se examina en el estado de salud, bien sea por la oreja simplemente, ó por medio del Stetoscopo?

217. Este ruido ó murmullo respiratorio, podrà sufrir algunos cambios en el estado de enfermedad?

218. En qué casos será menos sensible que en el estado natural. Cuándo se aumentará ó se suspenderá enteramente?

219. En qué consiste el murmullo áspero que se ha llamado soplo brónquico ò traqueal — Sobre qué punto se nota particularmente, i à qué enfermedades se refiere?

220. Los ruidos que Laennec ha designado bajo los nombres de soplo de

vela i soplo de vaso-vacio tienen al gun valor en el estudio de la semeiotica?

221. Bajo qué nombre ha designado este autor los diferentes ruidos producidos ordinariamente por el paso del aire al travez de los líquidos contenidos en los brónquios, i con qué epitetos los ha distinguido?

222. En qué consiste el estertor crepitante i qué enfermedades acompaña?

223. Qué denota el que se ha distinguido con el nombre de subcrepitante, i en qué se diferencia este del estertor cavernoso?

224. Por qué medios se conocen el estortor sonoro seco i el estertor sibilante, i en quê enfermedades se desenvuelven?

225. Cómo se descubre el tañido metálico, i cuáles son los casos en que se observa este síntoma?

226. El ruido que imita el frotamiento del cuero nuevo, à qué enfermedades se refiere?

227. La voz suministrará en el estado patolójico algunos fenòmenos útiles à la sintomatolojìa—Cuáles son estos?

228. Qué se entiende por broncofonìa i

egofonia —En qué se distinguen estos dos sìntomas—I cuàles son las enfermedades en que predominan?

229. Qué fenómeno se ha designado con el nombre de pectoriloquio i en qué consiste la distincion que ha establecido Laennec de este signo en perfecto, imperfecto i dudoso?

230. La percusion suministrarà sìntomas tan importantes como los que se obtienen por la auscultacion?

231. Con qué nombres se conocen los sonidos que pueden descubrirse por su medio, i cuáles son las enfermedades que ellos indican?

§ 1.°

Fenòmenos respiratorios.

232. La risa i el bostezo, el estornudo i el hipo, seràn de algun valor considerados como sìntomas de enfermedades?

233. En qué han hecho consistir los fisiolojistas la tos, i cuáles son sus principales especies?

234. Qué fenómeno suministra este sìntoma por la auscultacion, i en qué enfermedades se manifiesta?

235. En qué se distingue la espuicion de

la espectoracion, i de cuántas maneras tiene lugar esta ùltima ?

236. Qué se entiende por esputo i cuáles son sus variedades bajo la relacion de sus cualidades fisicas ?

237. Su color, forma, consistencia i cantidad, presentarán algunas particularidades que puedan ser interesantes á la Semeiotica ?

238. La manera como son arrojados, indicarà cuál es el órgano de donde provienen i la enfermedad de que este órgano está atacado ?

239. Cuàl es ordinariamente el orijen de los esputos mucosos, serosos i espumosos; de los purulentos en grande i en pequeña cantidad; de los que contienen solamente estrias sanguinolentas, ó mezcladas de pus ó moco, i de los de sangre pura en abundancia, ó en pequeña dòsis ?

240. Las falsas membranas i las materias duras que son arrojadas por los esputos, de qué enfermedades pueden ser sìntomas ?

241. Qué signos de importancia se obtienen de los diferentes olores con que el esputo se presenta ?

Seccion 3.ª

Sintomas suministrados por la circulacion.

242. Son numerosos los desórdenes que puede sufrir esta funcion en el estado de enfermedad?
243. Sus desarreglos se estenderán siempre á todo el aparato circulatorio, ó podrán limitarse à alguno de sus órganos?

§ 1.º

Circulacion sanguinea.

244. Puede el corazon ofrecer en sus latidos turbaciones dignas de notarse en el estado patolójico?
245. Bajo cuántas relaciones principales deberán estos ser ecsaminados?
246. Sobre qué puntos del pecho i en qué estension se hacen oir en el hombre sano las palpitaciones de las cavidades izquierdas i derechas del corazon, i qué circunstancias pueden aumentar ò disminuir su fuerza?
247. Los latidos de este òrgano podràn desarreglarse sin lesion alguna en su sustancia, i por consecuencia únicamente de la enfermedade de otras partes?

248. Sobre qué puntos del torax se perciben mas distintamente las palpitaciones del corazon cuando se aumentan del ritmo natural?

249. Deberá atribuirse en todos casos este fenómeno al adelgasamiento de sus paredes?

250. A qué enfermedades podrà referirse la diminucion de los latidos de este òrgano?

251. El fenómeno de sentir sus pulsaciones en puntos diferentes de aquellos en que deben manifestarse, qué novedades indica?

252. Qué se entiende por choque ó impulsion—Sobre qué puntos del pecho se percibe este fenómeno—En qué enfermedades se aumenta mas de lo ordinario—I en cuàles se disminuye ó desaparece del todo?

253. Cuàntas especies de ruidos se distinguen en un individuo sano por medio de la auscultacion mediata ò inmediata de la rejion del corazon—Con qué coinciden estos—I cuáles son las teorìas que se han inventado para esplicar su mecanismo?

254. Todos estos ruidos sufriràn á la vez algun desòrden en el estado patoló-

jico—En qué enfermedades se aumentan ò se disminuyen de ordinario?

255. El ruido que Bouillaud ha designado con el nombre de ruido de pergamino, en qué caso se nota—El sitio en donde éste se oye, i el momento en que se ejecuta, podrán ser de algun valor para el diagnòstico?

256. Qué se entiende por ruido de fuelle—Podrá ser considerado este como sìntoma patocnomónico de alguna enfermedad particular del corazon—En qué casos se observa?

257. Con qué nombres se han designado los diferentes ruidos observados por Laennec Corvisart i Bouillaud considerados como variedades del ruido de fuelle—En que se distinguen los unos de los otros—I de qué enfermedades pueden ser sìntoma?

258. Qué constituye el ritmo en el estado fisiolójico—Cuáles son las alteraciones que puede sufrir en el de enfermedad, importantes para el estudio de los sìntomas?

259. Qué se entiende por pulso— I cuáles son las condiciones que deberà tener en el estado de salud?

260. La edad, el secso i el temperamento podrán modificar de alguna manera la fuerza i frecuencia de las pulsaciones—Qué otras circunstancias podràn influir en su aumento ò diminucion ?

261. Cuàles son los preceptos que deberàn observarse relativamente al tiempo i modo de tomar el pulso, i â la postura que ha de guardar el enfermo ?

262. Las arterias de los brazos podràñ ser pulsadas indistintamente con las manos derecha é izquierda—Còmo deberán colocarse los dedos, i qué grado de presion podrá imprimirse al vaso?

263. De cuántas especies son los cambios que el estado de enfermedad imprime á las pulsaciones arteriales?

264. Qué se entiende por pulso pronto i por lento ?

265. La blandura i la dureza por qué se caracterizan—Cuàles son las variedades de este ùltimo?

266. Còmo se miden el pulso grande i el pequeño, el fuerte i el débil, el frecuente i el raro; i en qué se distinguen las variedades que se han ad-

mitido en algunos de estos?

267. De todas estas cualidades del pulso, cuàl se puede medir con mas precision—Qué médios se aconsejan para esto?

268. Cuàl es la diferencia que se ha establecido entre el pulso regular é irregular; i en qué consiste la division que seha hecho de este últimoen intermitente é intercedente—De qué enfermedades son sìntoma ordinariamente estas dos variedades?

269. Qué caracteriza el pulso igual i el desigual—En què se hace consistir la diferencia de este ùltimo con el irregular?

270. Cuando se dirà que el pulso es confuso, i cuando que es insensible—En qué caso sobreviene este sìntoma?

271. El pulso será siempre igual en las dos artérias de los brazos, ó podrá variar algunas veces en un mismo individuo?

272. Deberá admitirse la opinion de los médicos que piensan que su fuerza i frecuencia se aumentan en las arterias que están mas inmediatas al organo inflamado?

273. Las varias especies de pulsos que han descrito Galeno, Solano de Luque—

i Bordeu, seràn admisibles?
274. La auscultacion aplicada á las pulsaciones arteriales qué fenòmenos ha descubierto ùtiles á la semeiotica?
275. De qué enfermedades puede ser sìntoma el ruido de fuelle que se nota algunas veces en las arterias?
276. El de diablo observado por Bouillaud, en las caròtidas, i el silvo musical ó canto de la arteria, à qué enfermedades se refieren?
277. Cuàles son los sìntomas que suministra la circulacion capilar?
278. Son importantes los que pueden obtenerse de la circulacion venosa?
279. En qué casos se aumenta ò disminuye el volúmen de las venas de la superficie del cuerpo?
280. La dilatacion parcial de las venas, qué enfermedades acompaña?
281. La sangre en estos vasos podrá tener un curso retrògrado—Con qué nombre se conoce este fenòmeno—I en qué enfermedades se observa?
282. La sangre en si misma suministrarà particularidades que tengan relacion con el exàmen de los sìntomas?
283. A quienes se deben los primeros trabajos sobre las alteraciones que puede

sufrir este lìquido—Cual ha sido el resultado que se ha obtenido de sus esperiencias?

284. La fuerza con que la sangre se escapa por la abertura de una vena; lo mismo que su color i consistencia, serán de algun valor para el estudio de la sintomatolojia?

285. Presentará diferencias remarcables de color en las enfermedades inflamatorias i adinàmicas?

286. Qué particularidades ofrece en su olor, sabor i temperatura?

287. En qué casos es mayor ò menor la cantidad de suero que se separa de ella por el reposo?

288. Podrán algunas enfermedades imprimir un tinte particular al suero de la sangre?

289. En qué caso se disminuye en ella la proporcion de la albúmina i de las sales que entran en su composicion,—i cuando se encuentran la choleterina, la urea i el picromel?

290. Qué variedades ofrece el coagulo de la sangre relativas á su forma, consistencia i aspecto particular de su superficie?

291. La costra que se ha llamado infla-

matoria, se notarà en todas las enfermedades de esta clase--Su espesor se aumentará ò disminuirà en razon de la mayor ò menor fuerza de la inflamacion—Qué circunstancias independientes podrán hacer variar su consistencia?

292. Es suceptible la sangre de impregnarse de principios deletereos?

293. Està demostrado que el aumento ò diminucion en las proporciones del oxijeno, azoe i carbono que contiene en su estado normal, sea la causa de sus alteraciones?

§ 2.°

Circulacion linfatica.

294. Serà posible apreciar con esactitud los fenòmonos que tienen lugar en los vasos linfàticos?

295. Los gánglios del mismo nombre suministran síntomas importantes en el estado patolójico—Qué enfermedades acompaña ordinariamente la hinchazon de estos òrganos?

SECCION 4.ª

Sintomas suministrados por el calor

296. Qué fenòmenos se notan en el hom-

bre enfermo que tengan relacion con el calor?

297. Cuál es el instrumento mejor de que el médico puede servirse para apreciar sus cambios?

298. En qué enfermedades se advierte el aumento del calor?

299. Podrá ser este parcial, ò siempre se notará igual en todos los puntos del cuerpo?

300. Qué variedades ofrece relativamente á su tipo, i al caràcter particular que presenta—A qué enfermedades pueden referirse sus principales modificaciones?

301. En qué circunstancias patolójicas se nota ordinariamente el frio?

302. En qué se distinguen el resfrio i la horripilacion?

303. El frio será siempre jeneral, ó sufrirà las mismas modificaciones que el calor?

304. Qué particularidades acompañan al frio de la fiebre intermitente?

305. En qué casos tiene lugar la abolicion completa del calor?

306. Qué se entiende por perversion del calor, i en qué circunstancias patolójicas sobreviene este sìntoma?

Seccion 5.ª

Sintomas suministrados por las exhalaciones i secreciones.

307. Qué se entiende por secrecion— Cuantas especies se conocen?

§ 1.º

EXHALACIONES.

308. En cuantos grupos se pueden dividir los sintomas que pertenecen á esta funcion, i à qué órganos ò aparatos se refieren?

EXHALACIONES NATURALES.

309. Qué se entiende por exhalacion cutanea ò perspiracion?
310. Será esta igual en todas las partes del cuerpo?
311. De qué trastornos es susceptible en el estado patolójico; yà por razon de la cantidad, como por su temperatura?
312. Cuáles son las variedades que presenta el sudor en su color i densidad?
313. Pueden estas ser siempre efecto de la enfermedad en que se manifiesta?
314. Qué se entiende por sudores colicuativos—Se presentan estos en todos los periodos de una enfermedad?

315. La traspiracion podrá disminuirse suspenderse del todo—En qué casos se observan estos fenòmenos?

316. Qué sìntomas suministra la materia traspirada con relacion à su olor?

317. El olor de raton, será de alguna importancia en las enfermedades cerebrales?

318. Cuàl es el fenómeno que se conoce con el nombre de sudamina?

319. Qué cualidades debe tener la exhalacion mucosa en el estado de salud—Cuáles son las alteraciones que puede sufrir en el de enfermeded con relacion à su cantidad, consistencia, olor i color?

320. Son apreciables los signos que suministran las exhalaciones cerosa, sinovial, sanguinea i menstrual—A què pueden referirse?

EXHALACIONES MORBIDAS.

321. Cuàntas especies de este jénero se conocen?

322. Qué se entiende por hemorrajia—De qué causas puede ser resultado?

323. En qué se distinguen las hemorrajias espontáneas de las traumaticas—Cual es la subdivision que se ha he-

cho de las primeras i en què se diferencian entre sì estas variedades?

324. Qué particularidades ofrece la sangre de las hemorrajias en cuanto á su color, consistencia i cantidad?

325. Qué diferencia se ha establecido entre las hemorrajias por razon de la influencia que pueden ejercer en la marcha i terminacion de las enfermedades?

326. Son uniformes las opiniones de los médicos sobre la formacion del pùs?

327. Entre las teorías que se han inventado para esplicar este punto de patolojia, cuál es la que hoi se admite mas jeneralmente?

328. Qué fenòmeno remarcable se nota en la exhalacion del pús relativamente à su aspecto i consistencia?

329. Todos los tejidos se prestarán igualmente à su formacion?

330. Se producirà siempre por consecuencia de la inflamacion—Aparecerà en todos casos en los puntos donde se desenvuelve, ò podrá presentarse en lugares mas ó menos distantes—Por qué medios tiene lugar este fenómeno?

331. En que se distinguen los accesos por

medades la secrecion del jugo pancreàtico?

346. Qué cualidades debe tener la orina en el hombre sano?

347. Ofrecerá en este estado algunas diferencias en sus propiedades fisicas i químicas, por razon del tiempo en que es secretada, i la cantidad i naturaleza de los alimentos i bebidas?

348. Qué se entiende por disuria, stranguria, ischuria i tenesmo vecical— En qué casos se notan estos fenòmenos?

349. De qué importancia pueden ser, como sìntomas la excrecion involuntaria de la orina i su emision á golpes cesando i apareciendo muchas veces àntes de completar su evacuacion?

350. En qué casos se aumenta mas de lo ordinario, i de qué enfermedades es sìntoma su excrecion ecsesiva?

351. Cuàndo se disminuye ò se suprime enteramente?

352. Las diferentes gradaciones de color, à qué novedades pueden referirse?

353. Los cambios de que es susceptible en su color i temperatura, qué valor pueden tener en la semeiotica, i en qué casos se manifiestan?

354. Cuál es el resultado de las esperiencias que se han hecho sobre su pesantés especìfica?

355. Los elementos de que se compone, sufrirán algunas alteraciones—Cuàles son estas, i en qué enfermedades se observan?

356. Podrá modificarse por la presencia de sustancias estrañas?

357. Se conocerà la ecsistencia del pus en la orina—Como se presenta en este caso, i de qué enfermedades puede ser sìntoma?

358. Las concreciones sòlidas que se encuentran algunas veces en las orinas, deberán considerarse siempre como sìntoma patognomònico de alguna enfermedad?

359. Variaràn mucho con relacion á sus propiedades físicas i quìmicas las concreciones sólidas que se forman en las vias urinarias?

360. El fluido seminal, la materia tuberculosa i ensefalóides i las sustancias medicamentosas con que se ha encontrado mezclada, tendrán algun valor en el estudio de los signos?

361. Qué se entiende por película-nube i enecrema—Cuàles son los diferen-

tes sedimentos que ofrece la orina despues de algunas horas de haber sido excretada?

36. Merecerán estos fenómenos la importancia que les han dado los antigüos, ya para el estudio de los síntomas, como para el diagnóstico i pronóstico de las enfermedades?

§. 3.°

Excreciones.

393. Sufre desarreglos esta funcion en el estado patolójico—De qué especie son i qué enfermedades acompañan?

SECCION 6.ª

Síntomas suministrados por la absorcion.

364. Podrán confundirse con los de la exalacion los signos que suministran los desarreglos de esta funcion—Cuáles son los mas notables, i en qué enfermedades se observan ordinariamente?

SECCION 7.ª

Síntomas suministrados por la nutricion.

365. A qué se refieren las alteraciones de esta funcion?

366. Por què fenómenos fisiolòjicos i pato-

lòjicos se marca el aumento de nutricion?

367. Será esta siempre jeneral, ó podrá limitarse á un solo órgano ó tejido del cuerpo—Con qué nombres se conoce este fenómeno?

368. Su diminucion tendrà lugar siempre en todo el cuerpo, ò habrà casos en que se limite à alguno de sus órganos?

369. Como se designa el enflaquecimiento parcial—Podrán producir este fenòmeno las turbaciones en la inervacion i en la circulacion?

370. Serà frecuente la perversion de la nutricion Cuàles son los casos en que esto sucede?

Articulo 3.°

Sintomas obtenidos por las funciones jeneratrices.

371. En qué difieren por razon del sexo estos sintomas de los que suministran las demas funciones?

372. A qué se reducen los que ofrece el hombre, i què enfermedades determinan?

373. Cuàles son los que presenta la mujer—Son éstos mas numerosos que los del hombre—A qué órganos se re-

fieren; i qué novedades diagnostican?

ARTICULO 4.°

De los sintomas considerados en la enfermedad,

374. Un solo sìntoma será suficiente en algunos casos para caracterizar una enfermedad?

375. Cuàndo aparecen muchos simultáneamente en un mismo enfermo, ecsistirá siempre una íntima dependencia entre los unos i los otros?

376. Se presentarán todos en la misma época, ò podrán aparecer en un òrden sucesivo i gradual?

377. Qué se entiende por sìntomas primitivos ò locales, i en qué se distinguen de los fenòmenos secundarios ó jenerales?

378. Por qué medio puede esplicarse en algunos casos el encadenamiento de los sìntomas?

379. Qué se entiende por simpatìa, i en qué se diferencia esta de los fenómenos simpáticos?

380. En cuàntas series dividió Hunter las simpatìas?

381. Que es lo que constituye la diferencia entre simpatìas de contigüidad i simpatìas lejanas?

382. Tendràn igual importancia todos los sìntomas que se presentan en una enfermedad ?

383. Qué entienden los patolojistas por sintomas principales i sìntomas accesorios ?

384. Cuàl es la distincion que se ha establecido entre los sìntomas activos i los pasivos ?

385. Las demas subdivisiones que se han hecho de los síntomas seràn de alguna importancia ?

CAPITULO 9.°

De la marcha i curso de las enfermedades.

386. En qué consiste la marcha de las enfermedades, i á qué se refieren los medios de que el médico puede valerse para conocerla ?

387. Qué se entiende por tipo de una enfermedad, i cuáles son sus variedades ?

388. Qué particularidades imprime el tipo á la marcha de las enfermedades continuas ?

389. A qué se refieren las formas con que se presentan las intermitentes ó periódicas ?

390. En qué se diferencia el acceso del ataque?

391. Qué se entiende por apyrexìa?

392. Bajo cuàntas formas se presenta el tipo intermitente, i cuàles son todas sus variedades?

393. Qué es lo que los patolojistas reconocen por tipo remitente; i cuáles son los puntos de contacto que tiene con el intermitente i continuo?

394. Será conocido el ajente ò causa que produce la periodicidad de las enfermedades—De qué manera se ha pretendido esplicar este punto de patolojìa?

395. Cuàl es la distincion que los autores han hecho de las enfermedades por razon de su duracion?

396. Podrá una enfermedad aguda pasar á ser crònica i vice-versa?

397. En cuántos periodos se han dividido las enfermedades por razon de su curso?

398. Qué se entiende por invasion de una enfermedad?

399. Serà igualmente apreciable la invasion de las enfermedades agudas i de las crónicas—Qué fenómenos la señalan?

400. Podrá considerarse en todas las enfermedades un mismo número de periodos—Serán estos en todos casos igualmente marcados?

401. Qué fenómenos presenta el periodo de la fiebre intermitente ?

402. Serán numerosas las circunstancias que contribuyen à modificar la marcha de las enfermedades.—Cuáles son estas?

403. El dia i la noche, podràn tener alguna influencia en la diminucion ò aumento de las enfermedades?

404. Como han esplicado algunos médicos estas variaciones regulares que se notan en el curso de una enfermedad i que corresponden à las revolusiones diurnas?

405. Los cambios pasajeros que sobrevienen en la temperatura i humedad del aire, tendrán una influencia marcada en la marcha de las enfermedades ?

406. Qué efectos pueden producir los grandes cambios que orijinan las estacio-i sobre qué enfermedades se nota mas su influencia ?

407. El acinamiento de algunas personas, el clima, las impresiones de frio i de

calor i las pasiones morales, de que manera podrán cooperar á modificar la marcha de las enfermedades?

CAPITULO 10. °

De la duracion de las enfermedades.

408. Qué se entiende por duracion de las enfermedades?
409. Serà siempre fácil conocer de una manera rigurosa la duracion de una enfermedad ?
410. Con qué denominaciones se han distinguido las enfermedades por razon de su duracion — Están actualmente en uso estas distinciones ?
411. Qué circuustancias ejercen una influencia remarcable en la duracion de las enfermedades?

CAPITULO 11.

De la terminacion de las enfermedades.

Articulo 1. °

De los diversos modos de terminacion.

412. De cuantos modos pueden terminar las enfermedades?

Vuelta à la salud, ò curacion.

413. Son uniformes los fenòmenos que

sobrevienen para efectuarse este cambio?

414. Cuál es la diferencia que se advierte en la terminacion de las enfermedades agudas i de las crònicas?

415. Qué fenòmenos tienen lugar en las enfermedades cuando terminan por delitecencia, por resolucion, por supuracion i por gangrena?

Terminacion por la muerte.

416. Son variados los fenòmenos con que se anuncia esta especie de terminacion?

417. Cuáles son los que caracterizan las enfermedades agudas i las crónicas?

Terminacion por otra enfermedad.

418. Como se denomina este fenòmeno, i en qué enfermedades tiene lugar ordinariamente?

Articulo 2.°

De las crisis.

419. Todos los médicos habràn dado el mismo sentido á estas palabras?

420. Cuál es la definicion mas jeneralmente adoptada?

421. Cuantas especies de crisis se admiten, i con qué nombres se designan?

422. Sobre qué tejidos se notan comun-

mente los fenómenos crìticos?
423. Qué ofrecen de particular las membranas mucosas?
424. Qué fenómenos se observan en la piel, los órganos glandulosos, i los tejidos celular i ceroso que tengan relacion con las crísis?
425. Cuáles son los signos que acompañan los fenómenos críticos, i en cuántas especies se distinguen?
426. Será racional i fundada la doctrina de Bordeu sobre los pulsos crìticos?
427. Una misma enfermedad en varios individuos terminará siempre por los mismos fenómenos crìticos?
428. Serà necesario que se manifiesten á la vez muchos signos crìticos, ò bastará uno solo para anunciar la terminacion de una enfermedad?
429. Que circustancias relativas à la edad, clima i tratamiento influyen en que estos sean mas ó menos notables?
430. Serà fundada la opinion de los que piensan que ciertos fenòmenos crìticos pertenecen esclusivamente á las enfermedades de ciertos òrganos ó aparatos?
431. Es uniforme la duracion de los fenómenos crìticos?

432. Deberán siempre terminar las enfermedades por estos fenómenos?

433. Deberá admitirse con arreglo á la opinion de algunos médicos, que los fenómenos criticos que acompañan la curacion de las enfermedades, son siempre la causa de esta curacion, ó creer con los partidarios de la escuela fisiolóca, que son el efecto—Estas cuestiones serán de alguna utilidad en la práctica?

Articulo 3.°

De los dias criticos.

334. Las crìsis tendràn lugar en ciertos dias, ó se manifestarán indistintamente en todos?

435. Hai dias criticos?

436. Se ha controvertido mucho este punto de patolojia?

437. Cuál es la doctrina de Hipócrates relativamente à los dias crìticos?

438. En qué difiere esta de la de Galeno i sus sectarios?

439. Cual es la opinion de los médicos modernos i de los partidarios de la escuela fisiolójica sobre este punto de patolojía?

CAPITULO 12.°

De la convalecencia.

440. Qué es convalecencia i cuáles son las circunstancias que marcan su principio i terminacion?

441. Habrá convalecencia en todas las enfermedades, sea cual fuere el grado de intensidad con que se se manifiesten?

442. Serà admisible la division que han hecho algunos médicos de la convalecencia, en verdadera i en falsa?

443. Los fenòmenos que se presentan en la convalecencia serán uniformes?

444. Cuàles son los que caracterizan las enfermedades crónicas?

445. En qué se distinguen de los que acompañan la convalecencia de las enfermedades agudas?

446. Qué de particular ofrecen en la convalecencia de estas dos clases de enfermedades el aspecto esterior, la piel i las funciones intelectuales circulatorias, dijestivas i jenerativas?

447. Por qué circunstancias puede retardarse ò acelerarse la convalecencia?

CAPITULO 13.°

De los fenómenos consecutivos.

448. Que se designa bajo la denomina-

cion de fenómenos consecutivos ?

449. Podràn confundirse estos con los de la convalecencia — En qué se distinguen ?

450. Cuál es el estado de la enfermedad en que ordinariamente se manifiestan?

451. Cuàles son los fenómenos consecutivos mas notables, i cuàl es su duracion ?

452. Si los fenómenos consecutivos no son otra cosa que desarreglos mas ó menos marcados en las funcionesde uno ò de muchos órganos, ¿no seria mas racional considerarlos como sìntomas de las enfermedades, que como accidentes independientes de ellas ?

CAPITULO 14. °

De las recaidas i reincidencias.

453. Qué se entiende por recaidas i cual es la diferencia que hai entre estas i las reincidencias ?

454. Qué causas provocan frecuentemente las primeras ?

455. Cuáles son las enfermedades mas espuestas á recaidas ?

456. Los sìntomas que las acompañan difieren en algo de los de la primera enfermedad ?

457. Qué causas pueden obrar en ocacionar las reincidencias, i cuáles son ordinariamente las enfermedades en que estas tienen lugar?

458. Ofrecen algo de particular los sintomas que se manifiestan en las reincidencias comparados con los de la primera enfermedad?

CAPITULO 15.°

De los diversos jéneros de enfermedades i de sus especies i variedades.

459. Qué es lo que constituye el jénero de las enfermedades?

460. A qué brazo de la medicina se deben los progresos que ha hecho esta parte de la patolojìa?

461. Por qué circunstancias anatómicas se puede conocer el jénero de las enfermedades?

462. A qué modificacion de las enfermedades se ha dado el nombre de especie, i en qué se distingue esta de la variedad?

463. La division de las enfermedades en especies, tendrà alguna analojìa con la que los naturalistas han hecho en la zoolojìa i botánica?

464. Están de acuerdo los nosolojistas en

este punto de patolojìa ?

465. Qué modificaciones de las enfermedades constituyen la variedad—Es esta distincion de alguna utilidad para su tratamiento ?

CAPITULO 16. °

De las complicaciones.

466. Qué se entiende en patolojía por esta palabra ?

467. En qué casos sobrevienen ciertos fenómenos que simulan una verdadera complicacion—Cuàndo se puede decir que esta ecsiste ?

68. El nùmero de enfermedades que pueden sobrevenir á la vez en un mismo individuo, será limitado ?

469. Se manifestaràn siempre con el mismo grado de intensidad, ò alguna de ellas deberá en todos casos predominar sobre las demàs ?

470. Cuáles son los fenómenos que bajo este respecto sobrevienen en las complicaciones ?

CAPITULO 17. °

Del diagnóstico.

471. Qué se entiende por diagnóstico, i

cual es su importancia en la patolojía?

472. Cuàntos son los puntos principales bajo los cuales puede considerarse el diagnóstico en jeneral?

§. 1.°

De los signos diagnòsticos.

473. Qué se comprende bajo este nombre?

474. Se ha establecido alguna division entre estos signos por razon de su importancia?

475. Qué circunstancias distinguen los signos caracteriisticos de los patognomònicos i en que difieren estos de los comunes ò equivòcos?

§. 2.°

Condiciones necesarias de parte del mèdico i del enfermo para el diagnòstico.

476. Cuáles son las condiciones que se ecsijen de parte del enfermo para que el diagnòstico sea mas fácil i seguro?

477. Qué cualidades debe reunir el médico indispensables para no ser engañado en su juicio?

PRESION.

478. Como se debe ejecutar la presion para obtener por ella signos útiles al diagnóstico?

PALPACION.

479. De què manera deberá practicarse la palpacion — Bastarà ejecutarla una vez, ò será preciso repetirla á intérvalos convenientes?

TACTO.

480. En qué se distingue el tacto de la palpacion—Cómo se practica, i cuàles son los casos en que este método de esploracion puede suministrar signos importantes para el diagnòstico?

SUCUSION.

481. En qué consiste la sucusion i cuáles son los casos en que este jénero de esploracion es indispensable?

MENSURACION.

482. En qué circunstancias es aplicable la mensuracion, i cuales son los instrumentos de que se usa para esto— Todas las partes del cuerpo podràn sujetarse a este especie de exâmen— Con qué fin se aplica en el pecho este jénero de esploracion, i en qué casos puede usarse en el vientre i en la cavidad del vacinete?

PERCUSION.

483. Con qué objeto se practica la percusion?
484. Seria empleado por los antigüos este método de esploracion?
485. Cómo se practica la percusion inmediata?
486. Cuàles son los instrumentos propuestos para la mediata, i cómo se aplican?
487. Cuáles son los preceptos que el médico debe observar para practicar la percusion en el pecho, abdómen i sobre cualquier otro punto del cuerpo?

AUSCULTACION.

488. Con qué fin se usa la auscultacion, i qué enfermedades pueden diagnosticarse por su medio?
489. De cuántas maneras se practica?
490. Cuàles son los preceptos que deben ponerse en práctica para proceder à la auscultacion mediata é inmediata?
491. Como deberá tomarse el Stetóscopo, i qué postura ha de guardar el enfermo para ecsaminar las diferentes partes del pecho ó del vientre sobre que se aplique?

SONDAS I ESTILETES.

492. Cual es la forma i materia de que se componen las sondas i estiletes, i con qué fin se practica este método de esploracion?

SPECULUM.

493. Con què objeto se ha inventado el speculum?

494. Cuál es la forma de este instrumento—En qué enfermedades se aplica, i cuáles son los casos en que por su medio se obtienen datos importantes para la esactitud del diagnòstico?

495. Cómo se usa del speculum, i qne precauciones deben tomarse para su aplicacion?

MICROSCOPIO I LENTE.

496. El microscopio i el lente son de alguna utilidad para la esploracion—En qué casos se usan?

MEDIOS QUIMICOS.

497. Es indispensable el socorro de la quìmica para el diagnòstico de algunas enfermedades?

498. Entre los medios con que ella contribuye, cuáles son los de un uso mas fàcil?

§ 3.°

Del modo como deben ecsaminarse lòs enfermos para establccer el diagnòstico.

499. Sobre qué debe primeramente fijar su atencion el médico cuando procede al ecsámen de un enfermo?

500. En qué órden investigará todas las rejiones del cuerpo?

501. Qué circunstancias particulares relativas al hábito esterior deberàn observarse con mas cuidado por los preciosos signos con que pueden esclarecer el diagnòstico?

502. Cómo deben interrogarse los enfermos, i en qué órden convendrá hacer las preguntas?

503. Cuales son las condiciones jenerales que ofrecen á la esploracion las tres cavidades esplánicas, i à qué son relativas?

CABEZA I COLUMNA VERTEBRAL.

504. Como debe practicarse este ecsàmen?

505. El dolor i ciertos desórdenes graves en las funciones del cerebro, indicarán siempre la enfermedad de esta viscera?

506. Qué diagnostica la hemicranea propiamente dicha?

507. Por qué medios se procederà al exàmen de la columna vertebral?

508. Como se practica el de las diferentes partes de la oreja? —En qué caso se aplicarà el speculum auris, i qué signos obtendremos por su medio para establecer el diagnòstico de las enfermedades del oido?

509. Si el mal ocupa el istmo de la garganta, la abertura superior de la faringe ò esófago, còmo se procederá al exámen de estas partes?

PECHO.

510. De qué manera deberá practicarse este exàmen?

511. La diminucion ó ausencia completa del ruido respiratorio sin cambio en la conformacion ò sonoreidad del pecho, qué diagnóstico acompañan?

512. Si la diminucion del ruido respiratorio se une al aumento de sonoreidad, qué revelaràn estos fenómenos, cuando se notan especialmente en el espacio comprendido entre las mamilas i las claviculas?

513. Qué indica la ausencia completa del murmullo respiratorio en todo el pecho, ó en uno de sus lados, cuando

sobreviene con sonido timpánico i dilatacion de sus paredes—I si á estos fenómenos se agrega la voz anfórica, que podrá diagnosticarse?

514. De qué pueden ser indicantes el tañido metàlico i el zurrido producido por la sucusion, cuando se unen á la ausencia del murmullo i al sonido timpànico, i en el caso en que no ecsiste este último fenómeno?

515. Si el sonido es mate en todo el pecho ó en uno de sus lados, i si à esto se agrega la falta del ruido respiratorio, i el retintin de la voz, qué podrá diagnoticarse?

516 Qué diagnòstico acompaña el sonido oscuro ó mate de un solo lado del pecho, i el mismo sonido cuando sobreviene con respiracion brónquica?

517. El sonido mate limitado à la rejion del corazon, qué denota cuando esta matités se desenvuelve rápidamente, i cuando los latidos de este órgano son profundos i oscuros—I en los casos contrarios si existe tambien un impulso fuerte en el corazon i ruido de fuelle, qué enfermedad puede diagnosticarse?

518. Cómo se procederá al exámen del enfermo cuando los accidentes tienen su sitio en el abdòmen?
519. De qué manera podrá el médico estudiar el diagnóstico de las enfermedades del vientre, cuando esta cavidad aparece distendida por una cantidad considerable de lìquido?
520. Cómo debe practicarse el exàmen de los òrganos jenitales i el de los miembros superiores ó inferiores?

§. 4.°

Principales elementos de que se compone el diagnòstico.

521. Cuàles son estos?
522. Su estudio será indispensable para conocer con esactitud las enfermedades?

Determinacion del sitio de las enfermedades.

523. Por qué medio podrá determinarse cuál es el sitio de las enfermedades?
524. De qué manera han contribuido la anatomìa patolójica i la fisiolojia, á perfeccionar esta parte de la patolojìa?
525. Habrá enfermedades que puedan ca-

racterizarse por la turbacion de las funciones sin afeccion local primitiva?

Conocimiento de la estension de las enfermedades.

526. Será necesario para la esactitud del juicio que el médico pueda formar sobre una enfermedad, fijar su estencion ?

527. De qué medios podrà valerse el practico para averiguar la estension que tienen las enfermedades internas ?

Determinacion de la lesion.

528. Qué cosas comprende la determinacion de la lesion ?

529. Còmo se conoce la naturaleza i el grado à que ha llegado una enfermedad ?

530. Qué consecuencias pueden deducirse de esto, ùtiles al diagnòstico?

Fenòmenos sintomàticos considerados con relacion al diagnòstico.

531. De qué importancia son estos fenómenos para la apreciacion de las enfermedades ?

532. La ausencia ó la presencia de ciertos síntomas, el periodo à que ha llegado una enfermedad i el tipo con que se

manifiesta, cómo pueden convertirse en ciertos casos, en elemento principal de un buen diagnòstico?

§.° 5.°

Circunstancias que pueden hacer dificil el diagnóstico.

533. A qué se refieren estas?
534. En qué puede influir para la dificultad del diagnóstico la época á que ha llegado la enfermedad cuando es llamado el médico?
535. Serà prudente que el médico desde la primera visita que haga á un enfermo declare su opinion sobre el diagnòstico que haya podido formar, sea cual fuere la naturaleza de la enfermedad, i el periodo à que haya llegado?
536. En qué casos los fenómenos simpàticos pueden oscurecer el diagnóstico de algunas enfermedades—Cuándo se observa lo contrario?
537. La cefalálјia, el delirio i las convulsiones consideradas como fenòmenos simpàticos, podrân oscurecer el diagnóstico?
538. Se observará lo mismo con las pa

ralisis del sentimiento i del movimiento?

539. Los desarreglos en las funciones del corazon i sistema respiratorio, perteneciendo en muchos casos á los fenómenos simpàticos, podràn producir el mismo inconveniente?

540. En qué enfermedades se desenvuelven de ordinario estas simpatìas?

541. De qué importancia pueden ser para el diagnóstico las hemorràjias i las hidropesias jenerales i parciales, consideradas como fenòmenos simpàticos, i qué enfermedades pueden revelar?

542. El estado fébril en sus diferentes tipos i bajo la forma aguda i crònica, cómo puede confundir los fenómenos locales, hasta el punto de hacer incierto el diagnóstico?

543. De qué manera la rareza ò poca frecuencia con que aparecen algunas enfermedades, puede influir en la oscuridad de su diagnóstico?

544. Qué obstàculos oponen las complicaciones á la claridad del diagnóstico?

545. Podrá influir la mala fé de los enfermos en la inesactitud del juicio. que forme el médico—Podrà ser éste

engañado en el diagnóstico de las enfermedades simuladas ?

CAPITULO 18.°

Del pronóstico.

546. Será posible dar una definicion esacta de esta palabra ?

547 Se limitará ùnicamente à anunciar los cambios que deben sobrevenir en el curso de una enfermedad ?

§ 1.°

Condiciones necesarias de parte del enfermo i del mèdico para asegurar el pronòstico.

548. Cuàles son las condiciones que se necesitan de parte del médico i del enfermo para establecer un pronòstico esacto ?

549. El conocimiento profundo de las enfermedades podrá considerarse como condicion indispensable para establecer convenientemente el pronóstico ?

550. Qué puntos de contacto tiene èste con el diagnòstico ?

§. 2.°

De los signos pronòsticos,

551. Qué se comprende bajo el nombre

de signos prnósticos, i por qué medios pueden apreciarse?

552 Será indispensable el estudio de los signos diagnòsticos para dar un pronòstico esacto?

553. Cuáles son las enfermedades que ofrecen mas dificultad para la esacti• titud del pronòstico, i en qué casos se puede dar con mas seguridad?

554. De qué utilidad pueden ser para el pronóstico, el conocimiento del sitio i la naturaleza de las enfermedades?

555. Los fenómenos sintomáticos, jenerales ó locales, seràn de algun valor con relacion al pronóstico?

556. En qué podrán contribuir para su esactitud, el poder de la naturaleza i del arte?

557 El sexo, edad i constitucion, el estado anterior de buena ò mala salud i las causas físicas i morales que hayan alterado la organizacion, suministrarán datos importantes para la claridad del pronóstico—Cuáles son los que pueden ofrecer las diferentes edades de la vida i la constitucion fuerte i débil de los enfermos?

558. La condicion hereditaria, de qué importancia podrà ser para el pronóstico?

559. Qué modificaciones, que tengan relacion con el pronòstico, pueden causar en las enfermedades de las mujeres la época de la menstruacion, la preñez i el estado puerperal?

560. La intemperancia de los enfermos, ó una larga abstinencia, i el uso de malos alimentos, de qué valor pueden ser para el pronóstico?

561. Qué importancia pueden tener en la esactitud del juicio que el médico forme sobre la terminacion de las enfermedades las evacuaciones escesivas, la fatiga, las vijilias i las afecciones morales?

562. Còmo pueden el clima i las estaciones influir en la mayor ó menor esactitud del pronóstico?

563. De qué manera el modo como comienzan las enfermedades su marcha, duracion i complicaciones, pueden contribuir á hacer incierto el juicio del médico?

564. El tratamiento usado anteriormente, i el carácter epidémico de las enfermedades, deberán tenerse en cuenta al hacer el pronóstico?

565. Los síntomas tomados aisladamente ò en grupos, bastaràn para

suministrar los elementos de un buen pronòstico.

566. Tienen algun valor los signos que ofrece el hábito esterior—Cuáles son los mas importantes?

567. Los que se obtienen de los desarreglos del cerebro i sistema nervioso, á qué pueden referirse, i de qué utilidad serán para el pronòstico?

568. El temblor, la tension i sobresalto de tendones, la carfolójia i convulsiones tetànicas, en qué enfermedades son ordinariamente de mal agüero?

569. Qué importancia puede tener la afonìa en el pronóstico de las enfermedades agudas?

570. En qué casos puede ser de algun valor para el pronòstico la intensidad de los dolores?

571. Las turbaciones de los órganos de los sentidos, suministrarán signos importantes para la esactitud del juicio del médico sobre la terminacion de algunas enfermedades?

572. A qué están subordinados los signos pronósticos que suministra el delirio?

573. En qué circunstancias los desarreglos del sueño estarán íntimamente liga-

dos á la esactitud del pronòstico?

574. La sed i la inapetencia, lo mismo que las diferentes modificaciones de que la lengua puede ser susceptible en el ejercicio de sus funciones, seràn de alguna utilidad para el pronóstico?

575. Cuáles son los desòrdenes que pueden sobrevenir en el esófago i demás òrganos que contribuyen á la deglusion, interesantes para asegurar el juicio que el médico forme sobre la terminacion de algunas enfermedades?

576. Las nàuseas continuas, los vòmitos, i la regurjitacion en qué casos acompañan de ordinario un pronòstico funesto?

577. El meteorismo, la constipacion i todos los demàs desòrdenes de las funciones dijestivas, qué grado de influencia pueden tener en la esactitud del pronòstico?

578. Contribuirán de alguna manera á la esactitud del pronòstico los signos que suministra la respiracion?

579. De los desarreglos que se observan en esta funcion, cuáles son los que mas influyen en la esactitud del juicio del mèdico?

580. Seràn numerosos los signos que el

pulso suministra con relacion al pronòstico --En qué enfermedades son estos mas importantes?

581. El aumento ó diminucion del calor, la supresion de la ecsalacion cutánea, las hemorràjias i los sudores abundantes, de qué utilidad pueden ser para el pronóstico?

582. El desenvolvimiento de las parótidas en las enfermedades agudas, contribuirà en alguna manera á la esactitud del juicio que el médico pueda formar sobre la terminacion de estas enfermedades

CAPITULO 19·°

Anatomia patolójica.

583. Qué es lo que se ha comprendido bajo esta denominacion?

584. Serà indispensable su estudio para completar el cuadro histórico de las enfermedades?

585. Cultivaron los antigüos este ramo de la medicina?

586. Desde qué época datan los primeros trabajos anatòmico patolójicos— I à quienes somos deudores de los mejores escritos sobre esta materia?

587. De qué importancia puede ser su estudio, para rectificar el diagnóstico de las enfermedades ?

588. Cuáles son los requisitos que deben llenarse de antemano para poder apreciar debidamente las lesiones producidas en los órganos por las enfermedades ?

Articulo 1.°

De la necropsia.

589. Qué se entiende por esta palabra ?

§. 1,°

Hàbito esterior.

590. Por donde debe comenzar el ecsámen del cadáver ?

591. Qué circunstancias deben ser observadas en el hábito esterior del cadàver ántes de proceder al ecsàmen de las otras partes ?

§. 2.°

Inspeccion de las partes internas.

592. En qué órden se procederá al estudio de estas partes ?

593. Còmo deberán abrirse el abdómen i el

torax, para poner á descubierto las vìsceras que estas cavidades encierran?

594. De qué manera se abre el cráneo, i qué precauciones deberán tenerse para que el cerebro í sus membranas no sufran daño alguno en esta operacion ?

595. Abiertas las tres grandes cavidades, sobre qué deberá fijar el médico su atencion ántes de proceder al ecsàmen interior de cada víscera en particular ?

596. La esploracion de los òrganos interiormente, ofrecerà alguna variedad en el modo de ejecutarla ?

597. Còmo se abren los órganos huecos, tales como el estòmago, los intestinos etc.?

598. De qué manera se cortan las vìsceras llenas como los pulmones hìgado i cerebro para exáminar su tejido interior ?

599. Con qué objeto se pueden hacer inyecciones de lìquidos rojos i coagulables en los conductos i vasos de algunos òrganos ?

600. Qué órden deberá seguirse en la inspeccion del cadáver ?

601. Como se practica el ecsamen del co-

razon i el del orìjen de los gruesos vasos?

602. De qué manera se hace el de los pulmones, laringe, traquearteria i demas partes inherentes á la respiracion?

603. Còmo se procede al ecsámen del estómago i demas òrganos del canal dijestivo, i qué debe investigarse mas cuidadosamente en estas partes?

604. Por donde se comenzará el ecsamen del aparato viliario i el de los órganos urinarios i de la jeneracion?

605. Merecerá un cuidado especial la inspeccion del cerebro i de sus partes anecsas—Cuàles son las precauciones que exije su ecsamen, i en qué órden debe practicarse?

606. Qué instrumentos se han propuesto para la preparacion anatòmica de la médula espinal?

607. Seràn de algun interes los resultados que pueden obtenerse del ecsámen minucioso de esta parte del sistema sensitivo?

608. En qué casos convendrá la inspeccion anatómica de los miembros superiores é inferiores?

Articulo 2.°

De las principales lesiones que presentan los òrganos despues de la muerte.

609. En cuántas series pueden estas dividirse ?

PRIMÈRA SERIE.

Lesiones de los sòlidos.

610. Cuál es la subdivision que se ha hecho de estas lesiones?

§. 1.°

Lesiones de estructura.

611. Qué novedades patolòjicas se comprenden en estas lesiones ?

INFLAMACION.

612. Se presenta la inflamacion con caracteres constantes i uniformes en todos los tejidos ?
613. Cuáles son estos en las membranas mucosas ?
614. Qué modificaciones hacen conocer la inflamacion del tejido ceroso, i cuàles las que ofrecen el celular ò laminoso i los òrganos parenquimatosos ?

GANGRENA.

615. En qué consiste la gangrena i qu. caractéres anatòmicos la distinguen de las demás lesiones que pueden observarse en el cadàver?

TUBERCULOS I GRANULACIONES.

616. Cuáles son el aspecto i las condiciones anatómicas de los tubèrculos en sus diferente estados, i qué analojìa se nota entre estos i las granulaciones?

CANCER.

617. Bajo qué formas anatòmico-patolòjicas se presenta el cáncer: i qué diferencia de testura se nota en cada una de ellas?

MELANOSIS.

618. Qué se comprende bajo el nombre de melanosis — Podrá considerarse esta lesion como una variedad del càncer?

TRASFORMACIONES.

619. Qué alteraciones de estructura son las que han tomado el nombre de trasformaciones, i cuáles son los epìtetos con que se conoce cada una de ellas?

620. Sobre qué tejidos se observan estas trasformaciones, i à qué condiciones patolójicas deben su desarrollo ?

§. 2.°

Modificaciones que presenta el aspecto esterior de los órganos.

621. A qué se refieren las alteraciones que se advierten en el aspecto esterior de los òrganos ?

SEGUNDA SERIE.

Alteraciones de los fluidos.

622. A qué se refieren estas alteraciones?

§. 1.°

Alteraciones de los liquidos.

623. Qué caractéres anatómicos pueden estudiarse en la sangre de los cadáveres, i cuàles son las modificaciones que ofrece la linfa, apreciables despues de la muerte ?

624. Será indispensable la apertura del cadàver para estudiar las alteraciones de los líquidos contenidos en las membranas cerosas?

625. Cuáles son las modificaciones anatòmicas que estos líquidos ofrecen ?

626. Qué cambios pueden sobrevenir en

los que se contienen en los tejidos celular i glanduloso ?

§. 2.°

Alteraciones de los fuidos, elàsticos.

627. Qué modificaciones importantes pueden ofrecer à la apertura del cadáver los gaces contenidos en el canal dijestivo ?
628. A qué son relativas estas modificaciones ?
629. La diminucion ó aumento de gaz en los intestinos i el estómago, podrà conocerse, durante la vida ?
630. Se encontrarà algunas veces gaz en otras partes del cuerpo, que naturalmente no deben contenerlo—A qué atribuyen algunos médicos este fenòmeno ?

TERCERA SERIE.

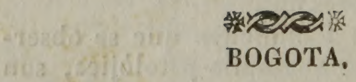
Cuerpos estraños.

631. De cuántas especies son los cuerpos estraños que pueden encontrase en los cadáveres ?
632. Todos los fenómenos que se observan por la anatomìa-patolòjica, son de igual importancia—Aparecen en épocas fijas de las enfermedades ?

633. Habrá lesiones que sobrevengan en la agonía ó despues de la muerte?

634. Cuáles son estas lesiones i por qué medios podrà el médico distinguir entre las que son el resultado de las enfermedades, i las que se han desarrollado despues de la muerte?

El ecsámen intermedio del curso á que corresponde este programa, versará sobre las 385 primeras preguntas comprendidas en los ocho primeros capítulos, i el anual sobre todo él.



BOGOTA,

IMP. DE NICOLAS GOMEZ.—1845.

